

## **Tanggung Jawab Hukum Perdata Rumah Sakit dalam Pelayanan Kesehatan terhadap Pasien**

**Anindya Putri Permatsari<sup>1</sup>, Suriyani Mansyur<sup>2</sup>, Amelia Agustina<sup>3</sup>, Yuyut Prayuti<sup>4</sup>**

Universitas Islam Nusantara

anindyalsd@gmail.com, surybidan1210@gmail.com ameliaagustina089@gmail.com, prayutiyuyut@gmail.com

### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze the civil legal liability of hospitals in delivering healthcare services to patients, especially in cases of negligence or violations of medical service standards. A normative juridical approach is employed, utilizing statutory regulations, legal doctrines, and court decisions as primary data sources. The results show that hospitals may be held civilly liable on the grounds of breach of contract or tort, either directly or vicariously for the actions of medical personnel. Provisions in the Indonesian Civil Code, Law No. 36 of 2009 on Health, and Law No. 44 of 2009 on Hospitals serve as the main legal basis in assessing hospital obligations. Legal protection for patients must be strengthened through regulatory oversight and increased legal awareness within healthcare institutions.*

**Keywords:** *civil liability, hospital, health law, patient protection, medical negligence.*

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban secara keperdataan institusi pelayanan kesehatan dalam menyediakan pelayanan medis terhadap penerima layanan medis, khususnya ketika terjadi kelalaian atau pelanggaran standar pelayanan medis. Pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif, dengan sumber data berupa peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, dan putusan pengadilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa institusi pelayanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban perdata atas dasar kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual maupun tindakan yang melanggar ketentuan hukum, baik secara langsung maupun vikarius atas tindakan tenaga medis. Ketentuan dalam KUHPerdata, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjadi dasar yuridis utama dalam menilai kewajiban hukum institusi pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum terhadap penerima layanan medis perlu diperkuat melalui pengawasan regulatif dan peningkatan kesadaran hukum di lingkungan pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** tanggung jawab perdata, institusi pelayanan kesehatan, hukum kesehatan, perlindungan penerima layanan medis, kelalaian medis.

### **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang bersifat universal dan menjadi kewajiban negara untuk memenuhinya secara adil dan merata. Dalam sistem pelayanan kesehatan, institusi pelayanan kesehatan memiliki peran strategis sebagai institusi medis yang menyediakan layanan diagnostik, pengobatan, hingga

rehabilitasi bagi masyarakat. Sebagai institusi yang tunduk pada regulasi dan etika profesi, institusi pelayanan kesehatan dituntut memberikan pelayanan medis yang profesional, aman, dan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Namun dalam praktiknya, sering kali ditemukan berbagai bentuk pelanggaran atau kelalaian dalam pelayanan medis yang berujung pada kerugian penerima layanan medis. Kasus-kasus semacam ini menimbulkan pertanyaan mendalam mengenai bagaimana seharusnya tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan ditegakkan dalam konteks hukum keperdataan.

Pasal 1365 Kitab UU Hukum Perdata (KUHPerdata) menyatakan bahwa setiap perbuatan melanggar hukum yang menimbulkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam hal ini, institusi pelayanan kesehatan dapat dikenakan tanggung jawab hukum, baik secara langsung atas kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual terhadap perjanjian layanan kesehatan, maupun secara tidak langsung melalui konsep tanggung jawab vikarius (*vicarious liability*) atas perbuatan tenaga medis yang berada dalam pengawasan institusinya. Tanggung jawab vikarius ini berarti bahwa institusi pelayanan kesehatan tetap dapat dimintai pertanggungjawaban meskipun kesalahan dilakukan oleh dokter atau perawat secara individual, selama tindakan tersebut dilakukan dalam kerangka hubungan kerja dengan institusi pelayanan kesehatan. Ketentuan ini diperkuat oleh Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab secara hukum atas semua tindakan tenaga medis di bawah pengawasannya, serta Pasal 56 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menjamin hak penerima layanan medis atas pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertanggung jawab.

Secara yuridis, tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan dapat dikaji dari dua sisi: tanggung jawab kontraktual dan tanggung jawab berdasarkan tindakan yang melanggar ketentuan hukum. Pada sisi kontraktual, hubungan antara penerima layanan medis dan institusi pelayanan kesehatan umumnya diawali dari kesepakatan untuk menerima pelayanan medis, yang secara implisit membentuk hubungan hukum terapeutik. Apabila institusi pelayanan kesehatan gagal memenuhi kewajiban pelayanan sesuai standar yang disepakati, maka hal itu dapat dikategorikan sebagai kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual. Di sisi lain, jika pelayanan yang diberikan menimbulkan kerugian akibat tindakan yang bertentangan dengan hukum atau kelalaian profesional, maka institusi pelayanan kesehatan dapat digugat atas dasar tindakan yang melanggar ketentuan hukum. putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel merupakan salah satu preseden penting yang menegaskan bahwa institusi pelayanan kesehatan tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab, meskipun tindakan medis dilakukan oleh dokter secara langsung.

Dengan kompleksitas relasi hukum antara institusi pelayanan kesehatan dan penerima layanan medis, serta tingginya potensi sengketa medis, penting untuk dikaji secara mendalam bagaimana bentuk pertanggungjawaban secara keperdataan yang melekat pada institusi pelayanan kesehatan, serta bagaimana regulasi yang ada memberikan perlindungan hukum yang adil bagi penerima layanan medis. Penelitian

ini bertujuan untuk mengkaji secara normatif bentuk-bentuk pertanggungjawaban secara keperdataan institusi pelayanan kesehatan dalam konteks pelayanan kesehatan, menelaah dasar-dasar hukum yang melandasi tanggung jawab tersebut, dan memberikan pemahaman yuridis yang dapat dijadikan acuan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta perlindungan hak penerima layanan medis dalam sistem hukum di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normative legal research*), yaitu jenis penelitian yang berfokus pada kajian literatur dan analisis terhadap norma hukum yang berlaku. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah untuk memahami bagaimana hukum seharusnya berlaku (*das sollen*) terhadap suatu permasalahan, bukan sekadar melihat fakta empirik di lapangan. Dalam konteks ini, penelitian difokuskan untuk mengkaji tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan terhadap penerima layanan medis dalam perspektif hukum perdata, melalui pendekatan normatif terhadap peraturan perundang-undangan, yurisprudensi, dan doktrin hukum yang relevan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif-deskriptif, yakni suatu metode penelitian yang menyajikan data dalam bentuk uraian atau narasi hukum dan kemudian dianalisis secara mendalam. Metode ini sangat relevan untuk studi hukum karena memungkinkan peneliti menggali makna substansi norma hukum, prinsip keadilan, dan rasionalitas yuridis dari suatu peristiwa hukum. Melalui metode ini, peneliti tidak hanya mendeskripsikan apa yang berlaku, tetapi juga menganalisis bagaimana hukum tersebut bekerja dalam praktik serta relevansinya terhadap perlindungan hukum penerima layanan medis dan tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini mencakup tiga pendekatan utama. Pertama, pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu dengan menganalisis regulasi yang berkaitan secara langsung dengan permasalahan, seperti Kitab UU Hukum Perdata (KUHPperdata) Pasal 1234 tentang kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual dan Pasal 1365 tentang tindakan yang melanggar ketentuan hukum (*onrechtmatige daad*), UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, khususnya Pasal 46 yang menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab secara hukum atas tindakan tenaga medisnya. Kedua, pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yang digunakan untuk mendalami teori-teori hukum yang relevan, seperti konsep *vicarious liability* atau tanggung jawab vikarius, teori kontrak terapeutik yang menjelaskan hubungan hukum antara penerima layanan medis dan institusi pelayanan kesehatan, serta prinsip kehati-hatian profesional (*professional due care*) yang menjadi pedoman etik dalam layanan medis. Ketiga, pendekatan kasus (*case approach*), yaitu menganalisis putusan pengadilan yang relevan sebagai preseden hukum, seperti putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel, di mana institusi pelayanan kesehatan diputus bersalah karena gagal melakukan pengawasan terhadap tenaga medis yang melakukan kelalaian.

Sumber bahan hukum dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori. Pertama, bahan hukum primer, yaitu sumber hukum otoritatif yang menjadi dasar utama dalam pembentukan argumentasi hukum, meliputi peraturan perundang-undangan dan yurisprudensi. Kedua, bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang berfungsi menjelaskan dan menguraikan bahan hukum primer, seperti buku teks hukum, artikel jurnal, dan doktrin para ahli. Ketiga, bahan hukum tersier, yaitu bahan pendukung berupa kamus hukum, ensiklopedia hukum, dan direktori istilah hukum yang dapat membantu memperjelas definisi dan istilah teknis yang digunakan dalam pembahasan.

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi pustaka (*library research*), yaitu dengan mengakses literatur hukum dari berbagai sumber, termasuk jurnal ilmiah bereputasi, buku hukum, serta dokumen putusan pengadilan. Sumber-sumber ini dikaji secara sistematis untuk menemukan relevansi dan keterkaitannya dengan permasalahan yang diteliti.

Adapun teknik analisis bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan secara normatif-kualitatif, yakni dengan menginterpretasikan isi norma hukum dalam konteks permasalahan tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan terhadap penerima layanan medis. Beberapa metode interpretasi yang digunakan dalam analisis ini meliputi interpretasi gramatikal, yaitu menafsirkan hukum berdasarkan makna bahasa dalam teks; interpretasi sistematis, dengan melihat keterkaitan antara pasal-pasal dalam satu sistem hukum; interpretasi teleologis, yang memahami hukum berdasarkan tujuan sosial yang ingin dicapai; dan interpretasi historis, dengan menelusuri latar belakang pembentukan norma. Melalui metode interpretasi yang menyeluruh ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang utuh mengenai posisi hukum institusi pelayanan kesehatan dalam kasus kelalaian medis, serta kejelasan mengenai bentuk dan batas pertanggungjawaban perdata yang dapat dikenakan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Konsep Tanggung Jawab Hukum dalam Hukum Perdata

Tanggung jawab hukum dalam perspektif hukum perdata merujuk pada kewajiban hukum seseorang atau badan hukum untuk menanggung akibat atas kerugian yang timbul karena perbuatannya atau perbuatan orang lain yang berada di bawah pengawasannya. Dalam Kitab UU Hukum Perdata (KUHPerdata), terdapat dua bentuk dasar tanggung jawab, yaitu tanggung jawab atas dasar kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual sebagaimana diatur dalam Pasal 1234, dan tanggung jawab atas dasar tindakan yang melanggar ketentuan hukum sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1365.

Tanggung jawab karena kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual muncul ketika pihak yang terikat dalam suatu perjanjian gagal memenuhi kewajiban yang disepakati, seperti halnya institusi pelayanan kesehatan yang tidak memberikan pelayanan sesuai standar sebagaimana tercantum dalam kontrak pelayanan kesehatan. Sementara itu, tindakan yang melanggar ketentuan hukum mengacu pada setiap tindakan atau kelalaian yang melanggar hak subjektif orang lain dan menyebabkan kerugian, sehingga pelaku diwajibkan untuk memberikan ganti rugi

kepada pihak yang dirugikan.

Secara teoritis, pertanggungjawaban dalam hukum perdata tidak hanya didasarkan pada keberadaan perjanjian, melainkan juga pada asas kehati-hatian (*prudence*) dan prinsip kausalitas, di mana suatu akibat hukum (kerugian) harus dapat dikaitkan secara langsung dengan tindakan atau kelalaian pihak yang bertanggung jawab. Dalam konteks pelayanan kesehatan, prinsip-prinsip ini menjadi sangat penting karena menyangkut keselamatan penerima layanan medis yang bergantung pada tindakan profesional tenaga medis dan sistem pelayanan institusi pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, apabila terjadi pelanggaran terhadap kewajiban hukum, baik dalam bentuk kesalahan tindakan medis maupun kegagalan sistem pengawasan institusi pelayanan kesehatan, maka institusi tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban hukum secara perdata. Tanggung jawab ini mencerminkan komitmen hukum untuk menjamin keadilan dan perlindungan hukum bagi pihak yang dirugikan, khususnya penerima layanan medis sebagai pihak yang berada dalam posisi lemah secara relasional maupun struktural dalam hubungan hukum pelayanan Kesehatan.

#### **Relasi Hukum antara Rumah Sakit dan Pasien**

Relasi hukum antara institusi pelayanan kesehatan dan penerima layanan medis dalam sistem pelayanan kesehatan pada dasarnya bersifat kontraktual, yang dikenal dengan istilah kontrak terapeutik. Kontrak ini terbentuk ketika penerima layanan medis menyetujui untuk mendapatkan pelayanan medis dari institusi pelayanan kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan menerima penerima layanan medis untuk dilakukan tindakan medis sesuai standar pelayanan yang berlaku. Meskipun tidak selalu dituangkan secara tertulis, hubungan hukum ini mengandung unsur kesepakatan yang menimbulkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Dalam kerangka hukum perdata, relasi ini tunduk pada ketentuan umum dalam KUHPerdata, khususnya mengenai perikatan (Pasal 1313 KUHPerdata), yang menyebutkan bahwa perikatan adalah suatu hubungan hukum di mana pihak yang satu berhak menuntut prestasi dari pihak yang lain.

Dalam hubungan ini, penerima layanan medis memiliki hak untuk memperoleh informasi yang jelas tentang kondisi medis, prosedur tindakan, risiko, serta manfaat tindakan tersebut sebelum memberikan persetujuan (*informed consent*). Selain itu, penerima layanan medis juga berhak atas pelayanan yang aman, bermutu, dan manusiawi sebagaimana dijamin dalam Pasal 56 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sebaliknya, institusi pelayanan kesehatan sebagai institusi yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa semua tindakan medis dilakukan sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran, serta dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten dan berizin.

Ketika institusi pelayanan kesehatan gagal memenuhi kewajiban tersebut, seperti memberikan layanan yang tidak sesuai standar, melakukan tindakan tanpa persetujuan, atau terjadi kelalaian yang menyebabkan kerugian, maka institusi pelayanan kesehatan dapat dianggap melakukan kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual atau bahkan tindakan yang melanggar ketentuan hukum. Hal

ini membuka kemungkinan bagi penerima layanan medis untuk menuntut pertanggungjawaban hukum dalam bentuk ganti rugi secara keperdataan. Dalam beberapa kasus, meskipun tindakan dilakukan oleh individu dokter, institusi pelayanan kesehatan tetap dapat dimintai pertanggungjawaban karena kelalaian terjadi dalam lingkup tanggung jawab institusional, khususnya jika institusi pelayanan kesehatan lalai dalam melakukan pengawasan, tidak menyediakan fasilitas memadai, atau melakukan pembiaran terhadap tindakan yang menyimpang dari standar medis.

Dengan demikian, relasi hukum antara institusi pelayanan kesehatan dan penerima layanan medis tidak hanya berdimensi administratif atau etik, tetapi juga memiliki konsekuensi yuridis yang kuat dalam sistem hukum perdata. Hal ini menegaskan bahwa hubungan pelayanan kesehatan bukan sekadar hubungan sosial, melainkan hubungan hukum yang dapat menimbulkan hak dan kewajiban serta sanksi jika terjadi pelanggaran.

### **Konsep Tanggung Jawab Vikarius (*Vicarious Liability*) Rumah Sakit**

Menurut penelitian oleh Ade Chandra & I Gede Agus Kurniawan (2024), pertanggungjawaban rumah sakit tidak hanya terbatas pada unsur kelalaian individu tenaga medis, melainkan juga mencakup aspek sistemik, termasuk dokumentasi yang tidak akurat dan SOP yang tidak dijalankan secara konsisten. Hal ini memperkuat argumen bahwa prinsip *vicarious liability* menjadi krusial dalam konteks pelayanan medis di Indonesia.

Sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Syahrir et al. (2023), efektivitas pertanggungjawaban hukum terhadap rumah sakit sangat bergantung pada keberadaan instrumen hukum turunan yang jelas, seperti Peraturan Menteri atau pedoman teknis rumah sakit dalam menangani keluhan pasien.

Menurut Syahrir, dkk (2023), dalam ranah hukum perdata, konsep tanggung jawab vikarius (*vicarious liability*) merujuk pada bentuk tanggung jawab hukum yang dibebankan kepada suatu pihak atas tindakan yang melanggar ketentuan hukum atau kelalaian yang dilakukan oleh pihak lain yang berada dalam hubungan subordinatif dengannya. Dalam konteks institusi pelayanan kesehatan, tanggung jawab ini mengacu pada situasi di mana institusi pelayanan kesehatan sebagai institusi bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian tenaga medis yang berada dalam pengawasannya, meskipun secara langsung perbuatan dilakukan oleh dokter, perawat, atau petugas kesehatan lainnya. Prinsip ini berkembang dari doktrin *respondeat superior* dalam sistem hukum Anglo Saxon, yang menyatakan bahwa atasan bertanggung jawab atas perbuatan bawahannya selama dilakukan dalam lingkup pekerjaannya.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, penerima layanan medis sering kali tidak memiliki hubungan hukum langsung dengan dokter, melainkan dengan institusi pelayanan kesehatan sebagai penyedia jasa layanan. Oleh karena itu, ketika terjadi kelalaian medis, penerima layanan medis secara hukum berhak menuntut institusi pelayanan kesehatan sebagai pihak yang bertanggung jawab secara institusional. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab secara

hukum atas semua tindakan tenaga kesehatan yang bekerja di bawah naungan institusinya. Ketentuan ini memperjelas bahwa tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan tidak hanya sebatas pada penyediaan fasilitas, tetapi juga mencakup segala aspek pelayanan, termasuk tindakan medis yang dilakukan oleh stafnya.

Penerapan tanggung jawab vikarius ini menjadi sangat penting dalam menjamin perlindungan hukum bagi penerima layanan medis, terutama dalam kondisi di mana penerima layanan medis tidak memiliki cukup informasi atau posisi tawar untuk membuktikan kesalahan individual tenaga medis. Dengan mengakui tanggung jawab vikarius institusi pelayanan kesehatan, sistem hukum memberikan jaminan bahwa penerima layanan medis tetap memiliki akses terhadap keadilan dan kompensasi atas kerugian yang diderita. Di sisi lain, hal ini mendorong institusi pelayanan kesehatan untuk membangun sistem manajemen risiko yang baik, memastikan seleksi tenaga medis yang ketat, pelatihan berkala, serta pengawasan terhadap pelaksanaan standar prosedur operasional (SOP).

Namun demikian, penerapan tanggung jawab vikarius juga harus diimbangi dengan prinsip proporsionalitas. Rumah sakit tetap memiliki hak untuk membuktikan bahwa kelalaian atau kesalahan tidak dilakukan dalam lingkup tugas yang sah, atau bahwa tindakan dilakukan di luar wewenang institusional. Dalam hal ini, beban pembuktian dapat menjadi elemen penting dalam menentukan apakah institusi pelayanan kesehatan dapat dibebaskan dari tanggung jawab atau tetap menanggung akibat hukum atas perbuatan tenaga medis.

Dengan demikian, tanggung jawab vikarius merupakan pilar penting dalam sistem pertanggungjawaban hukum perdata di bidang pelayanan kesehatan. Konsep ini tidak hanya memberikan kepastian hukum bagi penerima layanan medis, tetapi juga mendorong institusi kesehatan untuk meningkatkan standar akuntabilitas dan profesionalisme dalam menjalankan tugas pelayanan publik.

Dalam praktik hukum di Indonesia, *vicarious liability* atau tanggung jawab perdata atas perbuatan orang lain diterapkan melalui doktrin pertanggungjawaban institusional, khususnya dalam sektor pelayanan kesehatan. Meskipun tidak secara eksplisit menggunakan istilah *vicarious liability* dalam undang-undang, penerapannya tercermin dalam Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas semua tindakan tenaga kesehatan yang bekerja di bawahnya. Hal ini diperkuat oleh putusan- putusan pengadilan, seperti Putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel, di mana institusi pelayanan kesehatan dinyatakan bertanggung jawab atas kelalaian dokter karena kelalaian tersebut terjadi dalam ruang lingkup kerja dan pengawasan institusi. Dengan demikian, prinsip *vicarious liability* secara aktual diterapkan untuk menjamin akuntabilitas layanan medis dan melindungi hak penerima layanan medis secara efektif.

### **Dasar Hukum Tanggung Jawab Rumah Sakit**

Dasar hukum yang mengatur tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan terhadap penerima layanan medis dalam sistem hukum Indonesia bersumber dari berbagai ketentuan perundang-undangan, baik dalam Kitab UU Hukum Perdata (KUHPerdata) maupun undang-undang sektoral yang mengatur pelayanan

kesehatan. Dalam KUHPerdota, terdapat dua pasal penting yang menjadi pijakan dalam menetapkan tanggung jawab perdata. Pertama, Pasal 1234 KUHPerdota yang mengatur mengenai kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual atau ingkar janji, yang terjadi apabila institusi pelayanan kesehatan tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dijanjikan dalam kontrak pelayanan kesehatan. Kedua, Pasal 1365 KUHPerdota yang menyatakan bahwa setiap tindakan yang melanggar ketentuan hukum yang menimbulkan kerugian pada orang lain mewajibkan pelakunya untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam hal ini, apabila terjadi kelalaian oleh tenaga medis, baik karena kesalahan diagnosis, tindakan tanpa prosedur standar, atau kegagalan dalam pengawasan, institusi pelayanan kesehatan dapat dianggap telah melakukan tindakan yang melanggar ketentuan hukum.

Selain ketentuan dalam KUHPerdota, tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan juga diatur secara khusus dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pada Pasal 46, secara eksplisit dinyatakan bahwa "Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga kesehatan yang dipekerjakannya." Pasal ini memperkuat posisi hukum penerima layanan medis yang mengalami kerugian akibat tindakan medis, karena tidak harus membuktikan kesalahan individu dokter, melainkan cukup membuktikan bahwa tindakan yang menimbulkan kerugian dilakukan oleh tenaga medis institusi pelayanan kesehatan dalam kapasitas tugasnya. Selain itu, institusi pelayanan kesehatan juga berkewajiban menyediakan fasilitas yang memadai, menyelenggarakan pengawasan terhadap tenaga medis, dan menerapkan sistem manajemen mutu pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, melalui Pasal 56, menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan bertanggung jawab. Dalam konteks ini, pelayanan yang diberikan oleh institusi pelayanan kesehatan harus memenuhi standar profesi medis dan etika kedokteran. Kegagalan dalam memenuhi standar tersebut, meskipun tidak bersifat disengaja, dapat menjadi dasar gugatan hukum karena telah menyalahi prinsip kehati-hatian dan akuntabilitas.

Yurisprudensi pun memperkuat eksistensi tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan. Dalam Putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel, majelis hakim menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian penerima layanan medis meskipun tindakan dilakukan oleh tenaga medis secara langsung.

Dalam putusan tersebut, institusi pelayanan kesehatan dianggap lalai dalam melakukan pengawasan internal dan tidak menyediakan prosedur pengendalian yang efektif. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan tidak hanya berdasarkan tanggung jawab langsung, melainkan juga tanggung jawab atas sistem dan tata kelola institusional.

Dengan demikian, landasan hukum yang mengatur tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan dalam sistem hukum perdata telah terbangun secara kuat, baik melalui norma kodifikasi dalam KUHPerdota, peraturan sektoral bidang kesehatan, maupun penguatan oleh praktik peradilan. Landasan ini menjadi penting sebagai dasar perlindungan hukum bagi penerima layanan medis dan mendorong institusi



pelayanan kesehatan agar lebih akuntabel dalam melaksanakan pelayanan medis.

### **Analisis Putusan Pengadilan**

Untuk memahami penerapan tanggung jawab hukum rumah sakit secara konkret, penting mengkaji yurisprudensi. Salah satunya adalah Putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel, di mana pasien menggugat rumah sakit atas kelalaian tenaga medis yang mengakibatkan kerugian fisik dan psikis. Majelis hakim menyatakan bahwa meskipun kelalaian dilakukan langsung oleh dokter, rumah sakit tetap bertanggung jawab karena tindakan tersebut terjadi dalam lingkup tugas kedinasan, dan institusi gagal mengawasi atau mencegah kesalahan itu. Hal ini sejalan dengan prinsip *vicarious liability* yang diadopsi dalam sistem hukum Indonesia meskipun tidak secara eksplisit diatur terminologinya.

Dalam pertimbangannya, hakim juga menyoroti lemahnya dokumentasi medis, absennya SOP penanganan pasca-tindakan, dan kelalaian administratif sebagai bukti kegagalan sistemik rumah sakit. Ini menunjukkan bahwa tanggung jawab institusional tidak hanya mencakup tindakan fisik dokter, tetapi juga sistem pengelolaan dan pengawasan.

Putusan ini tidak hanya menjadi preseden penting bagi perlindungan pasien, tetapi juga menjadi landasan implisit bagi pembentukan standar tanggung jawab kolektif di sektor kesehatan, di mana rumah sakit tidak dapat berlindung di balik argumen "kesalahan personal" semata.

### **Implikasi Hukum dan Etika**

Tanggung jawab perdata institusi pelayanan kesehatan terhadap penerima layanan medis tidak hanya menimbulkan implikasi dalam ranah hukum positif, tetapi juga menyentuh aspek etik profesi dan moralitas institusional. Dalam perspektif hukum, setiap tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam lingkungan institusi pelayanan kesehatan harus tunduk pada prinsip kehati-hatian (*prudence*) dan akuntabilitas. Apabila terjadi kelalaian atau pelanggaran terhadap standar pelayanan, maka institusi pelayanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban atas dasar kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual maupun tindakan yang melanggar ketentuan hukum. Oleh karena itu, institusi pelayanan kesehatan tidak hanya dituntut memahami kewajiban hukum yang berlaku, tetapi juga mengembangkan sistem layanan yang berorientasi pada pencegahan risiko dan pemulihan tanggung jawab secara proporsional.

Implikasi etika dalam praktik pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari hukum. Etika kedokteran, seperti yang tertuang dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Rumah Sakit, mewajibkan institusi dan tenaga medis untuk menempatkan keselamatan dan hak penerima layanan medis sebagai prioritas utama. Pelanggaran terhadap standar etika sering kali menjadi awal dari konflik hukum, khususnya ketika etika profesi diabaikan demi efisiensi prosedural atau keuntungan komersial. Misalnya, tindakan medis tanpa *informed consent*, atau kegagalan memberikan informasi yang memadai kepada penerima layanan medis, selain melanggar norma hukum juga dianggap melanggar etika profesional.

Selain itu, implikasi hukum dan etika ini juga berkaitan dengan upaya

perlindungan hukum terhadap kedua belah pihak. Pasien sebagai pihak yang dirugikan membutuhkan mekanisme hukum yang dapat memberikan keadilan dan pemulihan kerugian. Sebaliknya, institusi pelayanan kesehatan sebagai institusi pelayanan kesehatan juga membutuhkan perlindungan hukum dari tuntutan yang tidak berdasar atau ekspektasi berlebihan dari penerima layanan medis yang tidak realistis. Oleh karena itu, sistem hukum harus menyediakan ruang yang adil, transparan, dan seimbang dalam menangani sengketa antara penerima layanan medis dan institusi pelayanan kesehatan.

Prinsip keseimbangan hak dan kewajiban menjadi esensial dalam relasi hukum ini. Pasien berhak atas informasi, keselamatan, dan pelayanan yang bermutu; tetapi juga berkewajiban memberikan informasi yang jujur, menaati prosedur pelayanan, dan menghormati peran tenaga medis. Di sisi lain, institusi pelayanan kesehatan memiliki hak untuk menjalankan prosedur profesional dan perlindungan hukum atas tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan standar; namun juga wajib menjaga kualitas layanan, akuntabilitas institusional, serta menjamin hak penerima layanan medis terlindungi.

Dengan memahami implikasi hukum dan etika secara komprehensif, institusi pelayanan kesehatan dapat merumuskan kebijakan internal yang lebih bertanggung jawab, mengembangkan pelatihan etika medis bagi tenaga kesehatannya, serta membangun budaya hukum yang mendukung keselamatan penerima layanan medis dan integritas pelayanan kesehatan. Upaya ini menjadi bagian integral dari sistem perlindungan hukum yang progresif dan humanis dalam sektor kesehatan.

### **Rekomendasi Penguatan Sistem Pertanggungjawaban**

Berdasarkan berbagai kajian hukum, regulasi, dan praktik yurisprudensi yang telah dibahas sebelumnya, penting bagi institusi pelayanan kesehatan dan pembuat kebijakan untuk memperkuat sistem pertanggungjawaban hukum dalam pelayanan kesehatan. Salah satu rekomendasi utama adalah perlunya penegasan regulasi yang komprehensif mengenai tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan dalam konteks hukum perdata. Regulasi yang ada saat ini, meskipun sudah memberikan dasar hukum yang cukup, masih belum mengatur secara rinci mekanisme pembuktian, batas tanggung jawab, dan prosedur penyelesaian sengketa yang efisien. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan atau penyusunan peraturan turunan dari UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan yang secara khusus mengatur tentang tanggung jawab keperdataan institusi pelayanan kesehatan.

Rekomendasi kedua adalah perlunya penguatan sistem pengawasan dan manajemen risiko internal di lingkungan institusi pelayanan kesehatan. Hal ini mencakup perumusan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang lebih ketat, pelatihan berkala bagi tenaga medis, serta mekanisme evaluasi layanan medis yang berbasis pada prinsip kehati-hatian dan akuntabilitas. Dengan sistem pengawasan yang kuat, institusi pelayanan kesehatan dapat mencegah kelalaian, mendeteksi pelanggaran lebih awal, serta memberikan perlindungan hukum bagi institusi dan penerima layanan medis secara berimbang.

Ketiga, penting untuk meningkatkan literasi hukum di kalangan tenaga medis dan manajemen institusi pelayanan kesehatan. Banyak sengketa medis terjadi karena

tenaga kesehatan tidak memahami posisi hukum mereka, baik dalam hubungan dengan penerima layanan medis maupun dengan institusi pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, pendidikan hukum medis yang berkelanjutan menjadi langkah penting dalam membangun kesadaran hukum dan tanggung jawab profesional di lapangan.

Selanjutnya, perlu dikembangkan mekanisme alternatif penyelesaian sengketa (ADR) yang lebih ramah penerima layanan medis dan cepat, seperti mediasi medis atau majelis etik independen. Langkah ini tidak hanya mempercepat penyelesaian sengketa tanpa harus melalui proses peradilan yang panjang, tetapi juga mendorong terciptanya *win-win solution* yang menjunjung nilai-nilai kemanusiaan dan keadilan substantif.

### Refleksi dan Analisis Kritis

Meskipun landasan hukum mengenai tanggung jawab perdata institusi pelayanan kesehatan telah cukup kuat dalam sistem hukum Indonesia, masih terdapat ruang perdebatan akademik terkait batas tanggung jawab institusional terhadap tindakan tenaga medis. Sebagian ahli hukum berpendapat bahwa institusi pelayanan kesehatan seharusnya hanya bertanggung jawab secara terbatas, yakni dalam hal kelalaian sistemik seperti kegagalan supervisi atau penyediaan fasilitas. Di sisi lain, pandangan yang lebih progresif justru menekankan pentingnya pertanggungjawaban penuh institusi pelayanan kesehatan atas semua tindakan tenaga medis, sebagai wujud prinsip *vicarious liability* yang menjamin akuntabilitas institusi pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Penulis cenderung mendukung pendekatan kedua, dengan mempertimbangkan bahwa penerima layanan medis pada umumnya tidak memiliki pengetahuan untuk menilai kualitas individu tenaga medis, dan oleh karenanya, kepercayaan terhadap pelayanan medis diberikan kepada institusi pelayanan kesehatan secara institusional. Di tengah perkembangan hukum kesehatan global, tren reformasi pertanggungjawaban institusi pelayanan kesehatan pun mengarah pada penguatan perlindungan penerima layanan medis melalui tanggung jawab institusional yang lebih luas. Oleh karena itu, perlu dipikirkan formulasi yuridis yang tidak hanya menegakkan keadilan bagi penerima layanan medis, tetapi juga memberikan batas yang proporsional bagi institusi pelayanan kesehatan agar tidak menjadi objek tuntutan yang eksekutif tanpa dasar yang jelas.

Akhirnya, penting juga untuk membangun keseimbangan hukum antara hak penerima layanan medis dan hak institusi pelayanan kesehatan. Regulasi dan praktik peradilan harus mampu memberikan perlindungan terhadap penerima layanan medis sebagai pihak yang rentan, namun di saat yang sama tetap melindungi institusi pelayanan kesehatan dari tuntutan berlebihan yang tidak berdasar. Hanya dengan keseimbangan ini, sistem hukum perdata di bidang kesehatan dapat berjalan secara adil, efektif, dan menjamin kepastian hukum bagi seluruh pihak.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa hukum antara institusi pelayanan kesehatan dan penerima layanan medis didasarkan pada kontrak terapeutik yang melahirkan kewajiban hukum bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, dan sesuai dengan standar profesi. Dalam konteks hukum perdata, institusi pelayanan kesehatan dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terjadi kelalaian dalam memenuhi kewajiban kontraktual, yaitu pelanggaran terhadap kewajiban kontraktual, ataupun tindakan yang melanggar ketentuan hukum sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata, yaitu ketika kelalaian institusional atau individu tenaga medis menimbulkan kerugian pada penerima layanan medis.

Konsep tanggung jawab vikarius menempatkan institusi pelayanan kesehatan sebagai pihak yang turut bertanggung jawab atas tindakan bawahannya selama tindakan tersebut dilakukan dalam ruang lingkup pekerjaannya. Ketentuan dalam Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memperkuat hal tersebut dengan menyatakan bahwa institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas semua tindakan tenaga medis yang dipekerjakannya. Selain itu, ketentuan dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan jaminan hukum bagi penerima layanan medis atas pelayanan yang bertanggung jawab. Praktik peradilan, sebagaimana tercermin dalam putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel, menunjukkan bahwa pengadilan telah mengakui tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan secara institusional. Oleh karena itu, keberadaan hukum positif yang jelas dan implementasi prinsip kehati-hatian serta etika medis menjadi pilar utama dalam menjaga keseimbangan perlindungan hukum bagi penerima layanan medis dan penyedia layanan kesehatan.

Berdasarkan simpulan penelitian, disarankan agar institusi pelayanan Kesehatan sebagai institusi pelayanan publik memperkuat sistem manajemen risiko dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan medis, termasuk dalam hal penerapan SOP, pembinaan tenaga medis, dan dokumentasi layanan. Kemudian peran negara adalah dapat membuat kebijakan yang merumuskan regulasi teknis atau peraturan turunan dari UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan secara lebih rinci mengatur mekanisme pertanggungjawaban keperdataan institusi medis, termasuk prosedur penyelesaian sengketa antara penerima layanan medis dan institusi pelayanan kesehatan. Dari pihak tenaga medis perlu dibekali dengan pengetahuan hukum dan etika profesi yang memadai, agar mereka menyadari bahwa tindakan medis tidak hanya berdimensi klinis tetapi juga memiliki implikasi hukum. Serta seluruh jajaran terkait dapat memberi edukasi hukum kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban dalam pelayanan kesehatan yang diperluas agar penerima layanan medis memiliki pemahaman yang benar terhadap proses pelayanan dan prosedur hukum yang berlaku. Terakhir, dunia akademik dan lembaga penelitian hukum diharapkan terus mengembangkan kajian tentang hukum kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan tanggung jawab perdata institusi pelayanan kesehatan, guna mendukung pembentukan sistem hukum kesehatan yang lebih adil, responsif, dan berorientasi pada perlindungan hak-hak dasar warga negara.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Chandra, A., & Kurniawan, I. G. A. (2024). *The Civil Law Aspects of Informed Consent to Medical Procedures*. SASI, 30(1), 55–68.
- Ibrahim, J. (2022). *Teori dan metodologi penelitian hukum normatif*. Surabaya: Bayumedia Publishing.
- Kitab UU Hukum Perdata.
- Lubis, I. (2021). *Tanggung jawab hukum institusi pelayanan kesehatan dalam malpraktik medis*. *Jurnal bioetik dan hukum Kesehatan*, 3(2), 129–141.
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana.
- Mende, R. D., Damanik, R. M., & Sumual, M. (2023). *Perlindungan hukum terhadap penerima layanan medis akibat kelalaian dokter di institusi pelayanan kesehatan*. *Lex Administratum*, 11(2), 22–29.
- Putusan PN Jakarta Selatan No. 209/Pdt.G/2018/PN Jkt.Sel. Subekti. (2004). *Hukum perjanjian*. Jakarta: Intermasa.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2015). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soeroso, R. (2012). *Pengantar ilmu hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Syahrir, A., Idrus, M., & Rahman, A. (2023). *Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam malpraktik medis oleh dokter*. *Jurnal Amanna Gappa*, 31(1), 1–14.
- UU Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.